

银杏叶提取物注射液联合神经节苷脂治疗缺血性脑血管病的疗效观察

邹 蓉, 刘朝霞, 曲晓宁, 刘玺昌

滨州医学院烟台附属医院 神经内科, 山东 烟台 264100

摘要: **目的** 探索银杏叶提取物注射液联合神经节苷脂治疗缺血性脑血管病的临床疗效。**方法** 选取2013年9月—2014年12月滨州医学院烟台附属医院收治的缺血性脑血管病患者98例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各49例。对照组患者静脉滴注单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液, 60 mg加入250 mL生理盐水中, 1次/d。治疗组在对照组基础上静脉滴注银杏叶提取物注射液, 20 mL加入500 mL生理盐水中, 1次/d。两组患者均连续治疗14 d。治疗后, 观察两组的临床疗效, 同时比较两组患者血液流变学指标、NIHSS评分和Barthel指数的变化。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为75.51%、89.80%, 两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者全血黏度、血浆黏度、纤维蛋白原、红细胞压积、NIHSS评分均较治疗前显著降低, Barthel指数升高, 同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$), 治疗后, 治疗组这些血液流变学指标的改善程度优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 银杏叶提取物注射液联合神经节苷脂治疗缺血性脑血管病疗效显著, 可促进神经功能修复, 提高患者生活质量, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 银杏叶提取物注射液; 单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液; 缺血性脑血管病

中图分类号: R971 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2015)07-0850-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2015.07.021

Clinical observation of Extract of *Ginkgo biloba* Leaves Injection combined with ganglioside in treatment of ischemic cerebrovascular disease

ZOU Rong, LIU Zhao-xia, QU Xiao-ning, LIU Xi-chang

Department of Neurology, Yantai Affiliated Hospital of Binzhou Medical University, Yantai 264100, China

Abstract: Objective To explore the clinical effect of Extract of *Ginkgo biloba* Leaves Injection combined with ganglioside in treatment of ischemic cerebrovascular disease. **Methods** Patients (98 cases) with ischemic cerebrovascular disease in Yantai Affiliated Hospital of Binzhou Medical University from September 2013 to December 2014 were randomly divided into control and treatment groups. Each group had 49 cases. Patients in control group were iv administered with Sodium Monosialotetrahexosylganglioside Injection (60 mg added in 250 mL physiological saline), once daily. Patients in treatment group were iv administered with Extract of *Ginkgo biloba* Leaves Injection on the basis of the control group (20 mL added in 500 mL physiological saline), once daily. Patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the efficacy was evaluated, the changes of blood rheology indexes, NIHSS score and Barthel index in two groups were compared. **Results** After the treatment, the efficacies in the control and treatment groups were 75.51% and 89.80%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the whole blood viscosity, plasma viscosity, fibrinogen, erythrocyte deposited, and NIHSS score in two groups were significantly reduced, and Barthel index was elevated, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And these indicators in the treatment group improved better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Extract of *Ginkgo biloba* Leaves Injection combined with ganglioside has curative effect in treatment of ischemic cerebrovascular disease, and can promote restoration of the nerve function, also can improve patients life quality, which has a certain clinical application value.

Key word: Extract of *Ginkgo biloba* Leaves Injection; Sodium Monosialotetrahexosylganglioside Injection; ischemic cerebrovascular disease

收稿日期: 2015-03-02

作者简介: 邹 蓉 (1977—), 研究方向是脑血管病的诊断及治疗。Tel: 18513236660 E-mail: zr1987vip@163.com

缺血性脑血管病是我国中老年人的常见病、多发病之一，对患者的身心健康危害极大。虽然近些年来医疗技术的不断改进已大大提高了患者的生存率，但幸存者中多数会残留不同程度的神经功能损伤，已成为临床上慢性非传染性疾病的三大杀手之一，且在世界范围内备受关注^[1]。目前，临床治疗缺血性脑血管病的关键为限制脑梗死病灶的继续扩大，并修复受损的神经功能^[2]。银杏叶提取物注射液为我国研制的中药制剂，对缺血性脑血管病的临床疗效较为显著。本研究主要观察银杏叶提取物注射液联合神经节苷脂治疗缺血性脑血管病的临床疗效，为临床治疗提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年9月—2014年12月滨州医学院烟台附属医院收治的缺血性脑血管病患者98例，所有患者均符合全国第四届脑血管病学术会议制定的缺血性脑血管病诊断标准^[3]，结合头颅部CT/MRI检查确诊。包括男性55例，女性43例，患者年龄42~78岁，平均年龄(59.40±6.10)岁，合并高血压51例，糖尿病43例和高脂血症66例，患者均为首次发病。上述对象均剔除肝肾功能异常的；伴有活动性消化溃疡、呼吸系统疾病、血液系统疾病的；颅内出血或者蛛网膜下腔出血者；入选前曾使用抗凝、溶栓等常规治疗的患者。所有患者均为知情且自愿参与研究。

1.2 药物

银杏叶提取物注射液由悦康药业集团有限公司生产，规格5 mL:17.5 mg，产品批号20091107；单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液由长春翔通药业有限公司生产，规格2 mL:20 mg，产品批号20101120。

1.3 分组和治疗方法

采用随机、双盲法将所有患者随机分作对照组和治疗组，每组各49例。其中对照组男性29例，女性20例，患者年龄44~78岁，平均年龄(58.84±6.33)岁，合并高血压24例，糖尿病20例和高脂血症31例。治疗组男性26例，女性23例，患者年龄42~77岁，平均年龄(60.32±7.12)岁，合并高血压27例，糖尿病23例和高脂血症35例。两组患者的基线资料经统计学分析显示差异无统计学意义。

所有患者均采取常规治疗，包括调血脂、降血

压、控血糖及扩血管和脑细胞活化剂等。对照组患者静脉滴注单唾液酸四己糖神经节苷脂钠注射液，60 mg加入250 mL生理盐水中，1次/d。治疗组在对照组基础上静脉滴注银杏叶提取物注射液，20 mL加入500 mL生理盐水中，1次/d。两组患者均连续治疗14 d。

1.4 临床疗效判定标准

以治疗前后患者神经功能缺损(NIHSS)评分变化评价临床治疗效果^[4]，即：NIHSS评分减少91%~100%且病残程度0级为基本痊愈；NIHSS评分减少46%~90%且病残程度1~3级为显著进步；NIHSS评分减少18%~45%为进步；NIHSS评分减少17%以下为无变化；NIHSS评分增加18%以上为恶化。

总有效率=(基本痊愈+显著进步+进步)/总例数

1.5 观察指标

记录患者治疗前后NIHSS评分情况；采用Barthel指数评定患者日常生活能力(ALD)^[5]。取患者清晨时空腹外周静脉血液，检测全血黏度(高切、低切)及血浆黏度、纤维蛋白原、红细胞压积，并对上述指标进行分析和比较。

1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无头晕、恶心、腹泻、肝肾功能损伤等不良反应发生。

1.7 统计学方法

研究数据采用SPSS 17.0统计学软件进行统计分析，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 形式表示，组间比较采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，对照组6例基本痊愈，18例显著进步，13例进步，总有效率为75.51%，治疗组11例基本痊愈，25例显著进步，8例进步，总有效率为89.80%，两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组血液流变学指标比较

治疗后，两组患者全血黏度、血浆黏度、纤维蛋白原、红细胞压积均较治疗前显著降低，同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$)，治疗后，治疗组这些血液流变学指标的改善程度优于对照组，两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组NIHSS评分和Barthel指数比较

治疗后，两组NIHSS评分均显著降低，Barthel

指数升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗后, 治疗组这些观察指标的改善程度优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	基本痊愈/例	显著进步/例	进步/例	无变化/例	恶化/例	总有效率/%
对照	49	6	18	13	8	4	75.51
治疗	49	11	25	8	4	1	89.80*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s, n = 49$)

Table 2 Comparison on blood rheology indexes between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 49$)

组别	观察时间	全血黏度/(mPa·s)		血浆黏度/(mPa·s)	纤维蛋白原/(g·L ⁻¹)	红细胞压积/%
		高切	低切			
对照	治疗前	6.73 ± 0.83	12.18 ± 1.02	3.15 ± 0.45	5.22 ± 0.68	53.78 ± 3.23
	治疗后	5.10 ± 0.46*	10.03 ± 0.89*	2.33 ± 0.29*	4.00 ± 0.50*	47.40 ± 2.66*
治疗	治疗前	6.90 ± 0.74	11.99 ± 1.36	3.02 ± 0.44	5.34 ± 0.63	52.83 ± 3.50
	治疗后	3.78 ± 0.40*▲	8.01 ± 0.80*▲	1.58 ± 0.32*▲	2.56 ± 0.45*▲	42.56 ± 2.19*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表3 两组NIHSS评分和Barthel指数比较 ($\bar{x} \pm s, n = 49$)

Table 3 Comparison on NIHSS score and Barthel index between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 49$)

组别	NIHSS 评分/分		Barthel 指数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	11.32 ± 1.20	8.29 ± 0.77*	47.54 ± 4.20	63.33 ± 5.33*
治疗	10.93 ± 1.03	6.30 ± 0.45*▲	45.88 ± 4.83	76.44 ± 6.21*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组不良反应情况比较

两组患者治疗后肝肾功能及心电图均无明显变化, 治疗组出现头晕2例、恶心1例, 对照组出现恶心1例、腹泻1例, 停药后可自行缓解, 不影响继续治疗。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

3 讨论

缺血性脑血管病是一种发病较急、进展较快的脑血液循环障碍性疾病, 是因多种诱发因素所致脑内动脉管腔狭窄、闭塞或破裂等引起患者急性、局灶性的脑供血不足, 主要表现为脑功能障碍, 患者病情严重或抢救不及时会导致死亡^[6-7]。近些年医学技术的发展已经大大提高了患者的生存率, 但是对于部分幸存患者却出现神经功能的损伤, 不仅降低了患者的生活质量, 且会对患者的生理和心理造成

严重影响, 不利于其康复治疗^[8]。

目前, 临床已经认识到修复受损的神经功能是治疗缺血性脑血管疾病的关键, 其中最常应用的神经节苷脂是重要的神经保护剂, 主要存在于神经元的细胞膜内, 其生理作用为促进“神经重塑”及神经网络的形成, 具有较好的神经修复和保护作用, 并能加快神经功能的恢复, 用于治疗脑血管疾病效果较好, 尤其对缺氧所致的脑损伤有较好的改进作用^[9]。银杏叶提取物注射液主要成分为银杏黄酮、银杏内酯等, 可清除体内自由基并抑制过氧化反应以保护细胞膜, 从而改善患者脑部及周围的血循环情况, 另外还能够抗血小板及血栓形成, 以预防缺血性脑血管疾病的复发^[10]。

本研究通过对确诊的首发缺血性脑血管病患者采取银杏叶提取物与神经节苷脂联合治疗, 总有效

率显著提高,且患者全血高切黏度和低切黏度及血浆黏度、纤维蛋白原、红细胞压积等血液流变学指标及NIHSS评分和Barthel指数均有明显改善,提示两药联合应用可发挥协同治疗效果,不仅能够改善患者神经功能缺损的状况,还能够提高患者生活质量及改善其血液流变学。

因此,银杏叶提取物联合神经节苷脂治疗缺血性脑血管病疗效显著,可促进神经功能修复,提高患者生活质量,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 章成国,张虹桥,谢坚,等.缺血性脑血管病与颈动脉粥样硬化的关系[J].中华神经科杂志,2006(12):45-48.

[2] 高雪亮.中西医结合治疗缺血性脑血管病研究[D].广州:广州中医药大学,2010.

[3] 中华医学会全国第四次脑血管病学术会议.各类脑血管疾病诊断要点[J].中华神经科杂志,1996,29(6):379-380.

[4] 中华医学会全国第四届脑血管病学术会议.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381.

[5] 朱润秀,袁军,萨如拉.阿加曲班注射液治疗急性进展性脑梗死的疗效观察[J].现代药物与临床,2014,29(11):1287-1290.

[6] 钱琪.单唾液酸四己糖神经节苷脂对急性脑卒中患者认知及神经功能的影响[J].中国实用医药,2014,9(4):157-158.

[7] 安海霞.神经节苷脂治疗急性缺血性脑卒中的神经保护作用临床观察[J].山西医药,2012,41(5):498-499.

[8] 周旭东,张力明,叶昌俊.单唾液酸四己糖神经节苷脂对急性脑卒中患者认知及神经功能的影响[J].中国现代医生,2013,51(13):61-64.

[9] 陆一平.神经节苷脂对脑卒中后神经功能的康复作用研究[J].中国实验诊断学,2012,16(4):722-723.

[10] 刘琛,白向荣,王育琴.银杏叶提取物注射液治疗老年缺血性脑血管病的疗效与安全性的系统评价[J].中国药房,2014(8):25-29.